

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak toddler (pra sekolah) merupakan anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun (Supartini, 2014). Menurut Sacharin (2016), anak usia prasekolah sebagian besar sudah dapat mengerti dan mampu mengerti bahasa yang sedemikian kompleks. Selain itu, kelompok umur ini juga mempunyai kebutuhan khusus, misalnya, menyempurnakan banyak keterampilan yang telah diperolehnya.

Pada usia ini, anak membutuhkan lingkungan yang nyaman untuk proses tumbuh kembangnya. Biasanya anak mempunyai lingkungan bermain dan teman sepermainan yang menyenangkan. Anak belum mampu membangun suatu gambaran mental terhadap pengalaman kehidupan sebelumnya sehingga dengan demikian harus menciptakan pengalamannya sendiri (Sacharin, 2016). Bagi anak usia prasekolah, sakit adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan cemas karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan. Anak juga harus meninggalkan lingkungan rumah yang dikenalnya, permainan, dan teman sepermainannya (Supartini, 2014)

Anak adalah salah satu individu yang rentan terserang penyakit. Menurut data UNICEF tahun 2018 setiap tahunnya anak mengalami sakit sebesar 30 sampai dengan 40 %, menurut data informasi kesehatan (PUSDATIN) 2018 kejadian anak sakit sebesar 22,1 % di Indonesia sedangkan menurut dari Riskesda Kalimantan Selatan anak sakit berkisar antara 12,5 – 24,5 %, data di ruang Al Haitam Rumah Sakit Islam Banjarmasin, pasien anak meningkat dari tahun ketahun. Pada tahun 2016 didapatkan jumlah pasien anak 715 orang, sedangkan tahun 2017 sebanyak 485 orang dan tahun 2018 sebanyak 866 orang.

Anak usia prasekolah sering merasa terkekang selama dirawat di rumah sakit. Hal ini disebabkan adanya pembatasan aktivitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu, bersalah, dan cemas atau takut. Anak yang sangat cemas dapat bereaksi agresif dengan marah dan berontak, anak mengalami hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Meskipun demikian dirawat di rumah sakit tetap merupakan masalah besar dan menimbulkan ketakutan, cemas, bagi anak. Hospitalisasi juga dapat diartikan adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebab anak dirawat di rumah sakit (Wong, 2012).

Dampak dari hospitalisasi pada anak terjadi perubahan psikis, Perubahan psikis terjadi dikarenakan adanya suatu tekanan atau krisis pada anak. Jika seorang anak di rawat di rumah sakit, maka anak tersebut akan mudah mengalami krisis yang disebabkan anak mengalami stres akibat perubahan baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari. Selain itu, anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang sifatnya menekan (Nursalam, Susilaningrum, dan Utami, 2015)

Stresor atau pemicu timbulnya kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit dapat berupa perubahan yang bersifat fisik, psiko-sosial, maupun spiritual. Perubahan lingkungan fisik ruangan seperti fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, tingkat kebersihan kurang, dan pencahayaan yang terlalu terang atau terlalu redup. Selain itu suara yang gaduh dapat membuat anak merasa terganggu atau bahkan menjadi ketakutan. Keadaan dan warna dinding maupun tirai dapat membuat anak merasa kurang nyaman (Keliat, 2018).

Beberapa perubahan lingkungan fisik selama dirawat di rumah sakit dapat membuat anak merasa asing. Hal tersebut akan menjadikan anak merasa tidak aman dan tidak nyaman. Ditambah lagi, anak mengalami perubahan fisiologis yang tampak melalui tanda dan gejala yang dialaminya saat sakit. Adanya perlukaan dan rasa nyeri membuat anak terganggu. Beberapa perubahan lingkungan fisik yang dialami selama dirawat di rumah sakit, pada akhirnya dapat menyebabkan anak mengalami kecemasan. Pada kondisi cemas akibat perpisahan anak akan memberikan respon berupa perubahan perilaku. Respon perilaku anak akibat perpisahan di bagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap protes (*phase of protest*), tahap putus asa (*phase of despair*), dan tahap menolak (*phase of denial*). Kecemasan yang muncul merupakan respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 2012).

Prevalensi kecemasan anak saat hospitalisasi mencapai 75% (Alpers, 2006) dalam Sari (2017), disamping itu menurut penelitian Sari (2017) didapatkan bahwa Tingkat kecemasan anak usia 3 sampai 6 tahun yang mengalami hospitalisasi di Ruang Anggrek RSUD Ambarawa sebesar 68,3% atau sejumlah 41 anak mengalami kecemasan tingkat ringan dan sebesar 31,7% atau sejumlah 19 orang mengalami kecemasan tingkat sedang. Penelitian oleh Susanti (2013) juga mendapatkan bahwa mayoritas anak yang dirawat mengalami kecemasan sedang (43,75%).

Upaya perawat untuk meminimalkan dampak hospitalisasi dapat dilaksanakan dengan mengadakan pengkajian pada pasien/keluarga tentang : pengalaman sakit atau dirawat di rumah sakit, kesiapan anak masuk rumah sakit melalui pendekatan keluarga, kebiasaan makan/minum yang paling disukai, kegiatan yang biasa dilakukan atau permainan yang paling disukai, kemampuan anak menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru, hal-hal yang menyebabkan anak mudah marah, tingkah laku yang dimunculkan apa bila anak sedang marah atau cemas, bahasa yang biasa digunakan dalam berkomunikasi dengan

anak setiap hari. Perawat dapat mengetahui dan mengambil sikap caring yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain pengkajian tersebut diatas juga diperlukan keterampilan tertentu dari perawat dalam mengadakan pendekatan dengan pasien anak-anak, khususnya yang menyangkut pelaksanaan prosedur-prosedur yang menimbulkan rasa sakit (seperti pungsi vena), sebaiknya pelaksanaannya ditunggu sampai anak tenang (Agustin, 2013). Hal ini memerlukan suatu keterampilan caring yang harus dimiliki oleh seorang perawat.

Watson, yang terkenal dengan *Theory of Human Caring*, mempertegas bahwa *caring* sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Marriner dan Tomey, menyatakan bahwa *caring* merupakan pengetahuan kemanusiaan, inti dari praktik keperawatan yang bersifat etik dan filosofikal. *Caring* bukan semata-mata perilaku (Puteri, 2016).

Kecemasan akibat hospitalisasi salah satunya dapat disebabkan karena perilaku caring perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada anak selama dirawat. Perilaku caring adalah merupakan sikap peduli yang memudahkan pasien untuk mencapai peningkatan kesehatan dan pemulihan. Perilaku caring sebagai bentuk peduli, memberikan perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang, menghormati harga diri, dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya status kesehatan yang memburuk, memberi perhatian dan menghormati orang lain (Nursalam, Susilaningrum, dan Utami, 2015)

Selama ini perilaku caring perawat diterapkan dalam memberikan pelayanan keperawatan di institusi pelayanan kesehatan akan tetapi dari beberapa penelitian didapatkan bahwa *caring* perawat dalam kategori rendah sebanyak 56,3% (Tiara, 2013). Hal ini diukung oleh penelitian Purwaningsih (2018) yang menemukan bahwa 42,1 % perilaku caring perawat kurang. Kurangnya *caring*

perawat dalam pelayanan keperawatan dapat berakibat penurunan mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada penurunan kepuasan pasien dan peningkatan hari rawat (Suni, 2018). Perilaku *caring* dalam keperawatan sangat diperlukan, tetapi belum semua perawat melayani pasien dengan *caring*, hal ini dapat dilihat dari perawat yang bekerja diruang perawatan umum menunjukkan bahwa perawat lebih fokus pada pelayanan kebutuhan biologis, dan kurang memperhatikan afektif pasien.

Menurut penelitian Suparno (2018) bahwa dari 39 responden penelitian didapatkan ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan stress hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Rawat Inap di RSUD Dr. Ibnu Soetowo Baturaja. Perilaku *caring* perawat yang baik akan meminimalkan stress hospitalisasi pada anak usia pra sekolah. Penelitian Gaghiwu (2013) bahwa dari 30 responden didapatkan terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia *toddler* di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Perilaku *caring* perawat yang baik akan meminimalkan stres hospitalisasi pada anak, sedangkan menurut penelitian Hulinggi (2017) bahwa dari 47 responden didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan sikap perawat dengan stress akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang Al Haitam RS Islam Banjarmasin pada hari senin tanggal 28 Juni 2019 bahwa 8 orang dari 10 orang anak pra sekolah yang dirawat di Ruang Al Haitam langsung menangis apabila didekati oleh perawat yang bertugas, anak terlihat takut dan langsung berusaha menghindar, hanya 2 orang anak yang terlihat tenang bila didekati perawat. Peneliti juga menanyakan kepada orang tua yang menunggu anak sakit tentang kebiasaan perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada anak yang sakit. 7 orang memberikan jawaban perawat terlihat ramah dan tenang serta saat melakukan tindakan memberikan belaian lembut dan sentuhan kepada anak, sedangkan 3 orang menyatakan perawat

kurang ramah, cuek dan sering tergesa-gesa dalam memberikan pelayanan.

Hal tersebut diatas menggambarkan dampak hospitalisasi pada anak yang ditampakkan dengan kecemasan pada anak saat kontak dengan perawat, hal ini disebabkan karena kurangnya perilaku *caring* yang ditunjukkan kepada anak saat kontak selama anak dirawat. Berdasarkan data-data dari permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “hubungan perilaku *caring* dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Islam Banjarmasin”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan perilaku *caring* dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Islam Banjarmasin?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis hubungan perilaku *caring* dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

### **1.3.2 Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:**

- a. Mengidentifikasi perilaku *caring* di Rumah Sakit Islam Banjarmasin
- b. Mengidentifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Islam Banjarmasin
- c. Menganalisis hubungan perilaku *caring* dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

## **1.4 Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada berbagai pihak meliputi:

#### 1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pengembangan Ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan anak.

#### 1.4.2 Praktis

##### 1.4.2.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi perawat tentang pentingnya menunjukkan perilaku caring untuk mengurangi kecemasan anak yang dirawat.

##### 1.4.2.2 Bagi Keluarga dengan anak pra sekolah

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan gambaran dan pengetahuan kepada keluarga agar memberikan kasih sayang dan kepedulian kepada anak pra sekolah yang dirawat di rumah sakit.

##### 1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat dipakai untuk memberikan gambaran kepada rumah sakit agar lebih meningkatkan para staf untuk berperilaku caring kepada pasien dan keluarganya

##### 1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran kepada institusi pendidikan pentingnya memberikan pengetahuan kepada para mahasiswa tentang pentingnya perilaku caring dianjurkan di akademik.

##### 1.4.2.5 Bagi Peneliti lain

Memberikan gambaran dan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang hospitalisasi pada anak.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang dapat dijadikan bahan referensi adalah :

No	Nama Peneliti	Judul	Deskripsi Singkat	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	Suparno (2018)	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Stress Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Ibnu Soetowo Batiraja	Variabel penelitian ini adalah perilaku caring dan stres hospitalisasi. Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan perilaku caring perawat dengan stress hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Rawat Inap di RSUD Dr.Ibnu Soetowo Baturaja. Perilaku <i>caring</i> perawat yang baik akan meminimalkan stress hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.	Variabel penelitian yaitu kecemasan, Instrumen penelitian, teori, tempat dan waktu penelitian
2.	Gaghiwu, Lidia (2013)	Hubungan Perilaku <i>Caring</i> Perawat Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia <i>Toddler</i> Di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Variabel penelitian ini adalah perilaku caring dan stress hospitalisasi. Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling dengan menggunakan aksidental sampling. Sampel penelitian adalah orang tua yang anaknya dirawat. Hasil	Variabel penelitian yaitu kecemasan, Teknik Sampling yaitu purposive sampling, Instrumen penelitian, teori, tempat dan waktu penelitian

			<p>penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku caring perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia toddler di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Perilaku caring perawat yang baik akan meminimalkan stres hospitalisasi pada anak.</p>	
3.	Hulinggi, Ismanto (2017)	<p>Hubungan Sikap Perawat Dengan Stres Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado</p>	<p>Variabel penelitian ini adalah sikap dan stres hospitalisasi. Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. sampel penelitian adalah ibu yang anaknya dirawat dengan teknik judgment sampling. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan sikap perawat dengan stress akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado.</p>	<p>Variabel penelitian yaitu kecemasan, Teknik Sampling yaitu purposive sampling, Instrumen penelitian, teori, tempat dan waktu penelitian</p>
4	Sari, Fabriana Sartika (2017)	<p>Kecemasan anak saat hospitalisasi</p>	<p>Variabel penelitian adalah kecemasan anak, Desain penelitian deskriptif kuantitatif, teknik sampling menggunakan</p>	<p>Variabel penelitian yaitu kecemasan dan hospitalisasi, desain penelitian yaitu cross sectional.</p>

			<p>incidental sampling dengan jumlah sample 60 orang anak. Hasil penelitian anak usia 3 sampai 6 tahun yang mengalami hospitalisasi di Ruang Anggrek RSUD Ambarawa mengalami kecemasan tingkat ringan dan sedang</p>	<p>Sampel penelitian yaitu anak usia pra sekolah, tempat dan waktu penelitian</p>
5	Apriany, D (2013)	<p>Hubungan antara Hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua</p>	<p>Variabel penelitian adalah hospitalisasi dan tingkat kecemasan orang tua, desain penelitian observasional korelasi, sampel penelitian adalah orang tua dengan teknik consecutive sampling. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara lama rawat anak dengan tingkat kecemasan orang tua</p>	<p>Variabel penelitian yaitu kecemasan dan hospitalisasi, desain penelitian yaitu cross sectional. Sampel penelitian yaitu anak usia pra sekolah, tempat dan waktu penelitian</p>
6	Susanti, Evy Tri (2013)	<p>Hubungan Frekuensi Hospitalisasi dengan Kecemasan anak leukemia usia pra sekolah saat dilakukan tindakan invasif di RSUD Dr. Mewardi</p>	<p>Variabel penelitian adalah frekuensi hospitalisasi dan kecemasan, desain penelitian adalah cross sectional, sampel penelitian adalah anak usia prasekolah dengan teknik total sampling. Hasil penelitian Terdapat hubungan signifikan antara frekuensi hospitalisasi dengan kecemasan anak leukemia limfoblastik akut saat dilakukan tindakan</p>	<p>Variabel penelitian yaitu kecemasan dan hospitalisasi. Sampel penelitian yaitu anak usia pra sekolah, tempat dan waktu penelitian</p>

			invasif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta	
7	Tamsuri, A (2016)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu saat menghadapi hospitalisasi pada anak di Ruang Anak RSUD Pare Kediri	Variabel penelitian adalah kecemasan ibu dan hospitalisasi anak. Desain penelitian adalah cross sectional. Sampel penelitian adalah ibu dengan teknik simple random. Hasil penelitian didapatkan pengalaman dan dukungan sosial berpengaruh terhadap kecemasan ibu sedangkan pengetahuan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian kecemasan	Variabel penelitian yaitu kecemasan dan hospitalisasi, desain penelitian yaitu cross sectional. Sampel penelitian yaitu anak usia pra sekolah, tempat dan waktu penelitian
8	Nurmashitah (2018)	Medical Play dalam menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak	Variabel penelitian adalah <i>medical play</i> dan kecemasan. Desain penelitian pra eksperimental design, Sample penelitian 26 orang anak dengan teknik consecutive sampling. Hasil penelitian didapatkan <i>medical play</i> efektif dalam menurunkan kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi.	Variabel penelitian yaitu kecemasan dan hospitalisasi, desain penelitian yaitu cross sectional. Sampel penelitian yaitu anak usia pra sekolah, tempat dan waktu penelitian